

FORMULARZ DO WPROWADZENIA NOWEGO KONTRAHENTA NEW PARTNER REGISTRATION QUESTIONNAIRE

PROSIMY WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI
PLEASE FILL OUT THE FORM IN BLOCK CAPITALS

Zleceniodawca (nazwa Państwa firmy): Payer (Name of your company):	
Waluta: Currency:	
Nr konta beneficjenta (IBAN - obowiązkowe w EU): Beneficiary's account number (IBAN - obligatory in the EU):	
Nazwa beneficjenta, adres (ulica, miasto, państwo): Beneficiary's name, address (street, city, country):	
Bank beneficjenta, adres (ulica, miasto, państwo): Beneficiary's bank, address (name, town, country):	
SWIFT (BIC) / kody kierunkowe: SWIFT (BIC) / codes:	
Bank korespondencyjny: Correspondent bank:	
Notatka: Note:	



W przypadku jakichkolwiek pytań jesteśmy do dyspozycji na infolinii: +48 22 208 00 98
In case of further questions, please call our helpline: +420 498 777 770

Data:
Date: _____

Podpis:
Signature: _____

